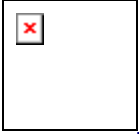


Manejo de los Efectos Secundarios Derivados del Tratamiento de la Hepatitis C

Kara Wright, Auxiliar Médica, y Dr. Scott Becker
Traducción de Clara Maltrás



[Imprima esta página](#)

Se calcula que existen más de cuatro millones de estadounidenses, o cerca del 1% de la población de los EE.UU., que portan el virus de la hepatitis C. El tratamiento recomendado actualmente para la hepatitis C consiste en inyecciones de interferón pegilado una vez a la semana y ribavirina con dosis proporcionales al peso corporal dos veces al día. Estos dos medicamentos producen un cuadro significativo de efectos secundarios y requieren ciclos de hasta 48 semanas de tratamiento. Es importante manejar las reacciones adversas para que los pacientes finalicen el ciclo de tratamiento completo y tengan más posibilidades de eliminar el virus. En este artículo, abordaremos los efectos secundarios más frecuentes y las mejores estrategias para superarlos.

Cuando se toman estos fármacos, a menudo se alteran los parámetros hematológicos, lo que da lugar a anemia, neutropenia y trombocitopenia. La anemia es un efecto secundario común de la ribavirina, debido a que el fármaco se acumula en los glóbulos rojos y produce hemólisis (destrucción de los glóbulos rojos). Este problema se ve agravado porque el interferón suprime las tres estirpes o líneas celulares de la médula espinal. La anemia aparece con más fuerza en las primeras 4-6 semanas de tratamiento y normalmente alcanza un nivel estable a partir de entonces. Los síntomas de la anemia son fatiga, aceleración del ritmo cardíaco, palpitaciones e insuficiencia respiratoria. Durante las 4 primeras semanas se hacen análisis de sangre para mantener la concentración de hemoglobina por encima de 10 g/dl, y desde ese momento se siguen haciendo análisis una vez al mes. Las estrategias empleadas para solucionar los descensos bruscos de hemoglobina consisten en reducir las dosis de ribavirina y administrar eritropoyetina, un factor de crecimiento que estimula la producción de glóbulos rojos. Los pacientes con cardiopatías deben ser supervisados de cerca para detectar cualquier síntoma de anemia. Los complementos de hierro para elevar la concentración de glóbulos están contraindicados, ya que existen indicios de que el exceso de reservas de hierro en el hígado puede empeorar los daños hepáticos.

La neutropenia (escasez de glóbulos blancos) aparece hasta en el 70% de los pacientes. Para comprobar la concentración de glóbulos blancos, deberán realizarse hemogramas completos con fórmula leucocítica durante las 4 primeras semanas, y a partir de entonces cada mes. La concentración absoluta de neutrófilos (CAN) se calcula multiplicando la concentración de glóbulos blancos (CGB) por el porcentaje de neutrófilos en un hemograma completo con fórmula leucocítica. Aunque no existen pruebas que documenten que la escasez de glóbulos blancos aumenta el riesgo de infección durante el tratamiento con interferón, casi todos los expertos reducen al 50% la dosis de interferón si la CAN es menor de 750×10^3 /ml. El filgrastim (Neupogen), un factor de crecimiento que estimula la producción de neutrófilos en la médula espinal, puede ser un complemento útil para el mantenimiento de niveles normales de neutrófilos.

La trombocitopenia, o escasez de plaquetas, se observa en el 2-5% de los pacientes tratados, y a menudo se da en pacientes con enfermedad hepática e hiperesplenismo (agrandamiento del bazo). La concentración de plaquetas se comprueba en cada análisis de sangre. Las plaquetas ayudan a coagular la sangre, y puede detectarse su escasez por la facilidad de tener rasguños, hemorragias nasales frecuentes o petequia (una erupción cutánea puntiforme). Puede ser necesario reducir la dosis de interferón si la concentración de plaquetas desciende por debajo de $55.000/\text{mm}^3$. Casi todos los expertos creen que los

pacientes deben tener una concentración de 70.000 plaquetas/mm³ como mínimo al principio del tratamiento.

Los síntomas semejantes a los gripales están entre los efectos secundarios más comunes del tratamiento con interferón. El interferón es una sustancia natural producida por el propio organismo cuando se tiene la gripe; por ello, la inyección de interferón ocasiona reacciones similares, tales como mialgias, fiebre, escalofríos, cefaleas y fatiga.

Las mialgias (dolores musculares) aparecen en el 55% de los pacientes. Para reducir esta reacción adversa es importante mantener la hidratación adecuada. Resulta útil tomar analgésicos como paracetamol o medicamentos AINE (antiinflamatorios no esteroideos) antes de las inyecciones para suavizar los síntomas. Para muchos pacientes es agradable recibir un masaje, relajarse en un baño de burbujas o una bañera caliente y participar en un programa de ejercicio. Algunas personas siguen teniendo mialgia a pesar de estas medidas y necesitan medicamentos con receta. En este caso, los AINE con receta pueden aliviar los síntomas. También han demostrado su eficacia el tramadol (Ultram o Ultracet) y la gabapentina (Neurontin).

Es común tener fiebre después de recibir las inyecciones de interferón. Para aliviarla, es bueno tomar suficientes líquidos y paracetamol antes y después de inyectarse. Las fiebres son transitorias y suelen desaparecer un día o dos después de la inyección.

Las cefaleas están presentes en un 60% de los pacientes y pueden resultar debilitantes para muchos de ellos. Para mitigarlas, resulta útil mantener la hidratación adecuada y limitar el consumo de café y alcohol. También son útiles el paracetamol y los AINE. Puede ser necesario tomar medicamentos contra la migraña como Midrin, Zebutal, Fioricet o Imitrex. Con las cefaleas retroorbitales, Zolof da buenos resultados. Puede que sea preciso tomar otros analgésicos como tramadol (Ultram o Ultracet) y en raras ocasiones, paracetamol con codeína.

La fatiga es el efecto secundario más constante, y puede tener un profundo impacto en la calidad de vida y la capacidad de trabajar y vivir con normalidad. Además, la fatiga agrava los síntomas de la depresión, irritabilidad y dificultad de concentración. Se aconseja a los pacientes seguir una dieta saludable, hacer ejercicio al menos 30 minutos 3 veces a la semana y dormir bien. Una vez más, la hidratación es una medida útil. Se han empleado además muchos medicamentos como Provigil, Ritalin y testosterona, con resultados variables.

Las reacciones adversas de tipo psiquiátrico son comunes durante los tratamientos de interferón, afectando al 57% de los pacientes. En un estudio realizado en 1998, McHutchinson y Schiff hallaron que la depresión era la razón aislada más común para el abandono del tratamiento contra la hepatitis C. Entre los síntomas psiquiátricos destacan la depresión, psicosis, agresividad y el comportamiento violento. También pueden aparecer pensamientos suicidas o intentos de suicidio. La depresión suele manifestarse como irritabilidad o dificultad de controlar el enojo. Para manejar estos efectos, es eficaz recibir asesoría, apuntarse a grupos de apoyo y practicar técnicas de relajación, hacer ejercicio y mantenerse hidratado. Los especialistas pueden administrar antidepresivos en las primeras etapas del tratamiento. Los SSRI (inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina) y los SNRI (inhibidores selectivos de la recaptación de noradrenalina) son especialmente eficaces. A menudo es una buena medida tomar antidepresivos antes de comenzar el tratamiento, en especial si los pacientes han tenido problemas psiquiátricos anteriormente. Los pacientes con antecedentes de trastornos psiquiátricos corren más riesgo de sufrir estos síntomas durante el tratamiento. Suele ser recomendable, y en ocasiones necesario, incluir los servicios de un psiquiatra o psicólogo en el tratamiento de aquellos pacientes con enfermedades mentales preexistentes.

Una tercera parte de los pacientes experimentan alopecia (caída del cabello) con el tratamiento de interferón. Aunque el pelo vuelve a crecer una vez finalizado el tratamiento, este síntoma puede resultar molesto para muchos mientras siguen la terapia. Es aconsejable evitar el lavado frecuente del cabello, el empleo de geles o espumas capilares, los secadores y rizadoros de pelo y los productos químicos como tintes o permanentes, así como los peinados que opriman el cabello. Se recomienda utilizar champús

suaves, como el champú para bebés o Nioxin, y dormir con almohadas de satín. Los pacientes pueden llevar un estilo más corto o bien ponerse una peluca hasta que finalice el tratamiento.

Una tercera parte de los pacientes sufren anorexia. Debe consumirse un número suficiente de calorías cada día. El aporte calórico puede mejorarse tomando pequeñas comidas con frecuencia o comidas más grandes cuando se tenga más apetito. Otro modo de consumir más calorías es mezclar desayunos instantáneos o polvos de proteínas con leche entera o helado de crema. También pueden utilizarse complementos como Ensure o Boost entre las comidas para mantener el peso adecuado. El peso debe comprobarse en cada consulta médica mensual. Si continúa la pérdida de peso, se recomienda consultar con un dietista o bromatólogo. Resulta esencial controlar las náuseas y la anorexia, ya que estas suelen ser las causantes del adelgazamiento. Muchos pacientes tienen anorexia porque experimentan alteración del sentido del gusto. Por ejemplo, la carne roja sabe amarga, por lo que en su lugar puede comerse pollo, pescado, legumbres o manteca de maní, con un sabor más agradable y suficientes proteínas. Pueden marinarse las carnes para cambiar el sabor, o servir las comidas frías o a temperatura ambiente. Las náuseas aparecen en más de una tercera parte de los pacientes y pueden controlarse con antieméticos, como la prometazina (Phenergan), proclorperazina (Compazine) u ondansetron (Zofran). También es práctico tomar bebidas frescas y ligeras con una rodaja de cítrico o una tónica, así como consumir con frecuencia alimentos secos como tostadas o galletas saladas. Además, es importante descartar alteraciones de la función tiroidea, ya que estas son un efecto secundario potencial del tratamiento con interferón.

Algunos pacientes tienen tos frecuente. Este efecto puede compensarse aumentando el consumo de líquidos, poniendo un humidificador del ambiente, chupando caramelos duros o chicles y evitando agentes irritantes como el humo. Se pueden usar medicamentos antitusivos sin receta, y, si no resultan eficaces, el médico puede recetarle otros antitusivos como Tessalon, Perles o codeína.

Muchos pacientes muestran una reacción alérgica en el punto de inyección. Lo normal es que aparezca una zona roja en torno al punto de inyección que puede durar varias semanas. Debe recordarse que esta reacción es normal y común. Es bueno cambiar de punto de inyección, aplicar hielo y dejar secar el alcohol antes de inyectarse, inyectar el fármaco a temperatura ambiente, introducir la aguja con un ángulo de 90 grados y sujetarla durante 3 segundos después de inyectarse. No debe masajearse el punto de inyección. Puede ser útil aplicarse cremas con hidrocortisona dos veces al día. Si la piel se inflama o presenta derrames que se extienden más allá del punto de inyección, debe consultarse a un médico, ya que esto puede ser un signo de infección que requiera el uso de antibióticos.

El insomnio es un efecto secundario bastante común. Cerca del 40% de los pacientes experimentan alteraciones del sueño, que pueden provocar irritabilidad, dificultad para concentrarse e intensificación de otros efectos secundarios. Se recomienda practicar técnicas de relajación como baños calientes, escuchar música y recibir masajes, además de tener una rutina constante antes de ir a la cama. Deben evitarse los estimulantes como la cafeína o los descongestionantes. También pueden tomarse medicamentos sin receta como Benedryl o Tylenol PM a la hora de acostarse. En algunos casos es necesario usar fármacos con receta como amitriptilina (Elavil), zaleplon (Sonata) o zolpidem (Ambien).

El prurito (picazón) aparece en el 28-29% de los pacientes. Para aliviarlo, se aconseja evitar lociones o jabones perfumados, baños y saunas. En su lugar, es conveniente tomar duchas tibias, emplear productos y lociones con avena, secarse la piel con golpecitos evitando frotarla, usar jabones para piel sensible y ponerse protector solar. A menudo es necesario emplear cremas con hidrocortisona y antihistamínicos orales para mitigar el prurito. En los casos más extremos puede ser necesario consultar a un dermatólogo.

Es importante preparar a los pacientes acerca de todos los efectos secundarios que pueden aparecer durante el tratamiento con interferón y ribavirina para lograr el cumplimiento de la terapia. Igualmente importante es el apoyo y los ánimos tanto del médico como de los familiares y amigos. Los síntomas deben reconocerse y manejarse con eficacia para aumentar la tolerabilidad y el cumplimiento de la terapia.

siempre que se reconozca la autoría del Hepatitis C Support Project

Visite nuestro sitio web en www.hcvadvocate.org